

以下は非常によく見られる不備の例です。
提出前に必ずご確認の上、ご提出ください。

作成日は必ず記入
未来日は不可

平成24年度 第2回京都府主任介護支援専門員研修 実務経験証明書

平成 24 年 12 月 ●● 日作成

社団法人 京都府介護支援専門員会 会長 様

証明時と現在の氏名が異なる場合は記入

記載内容についてお問い合わせすることがあります

法人名
事業所名
事業所所在地

社会福祉法人 健康福祉京都
高齢者支援居宅介護支援事業所
●●市××町▲番地

法 人
印

法人代表者の職と氏名 管理者 健康 太郎
(作成・担当者氏名 福祉 次郎)
(作成・担当者連絡先 TEL ●●●-×××-▲▲▲▲)

下記の者の実務経験は、以下のとおりであることを証明します。

① 氏 名	京都 花子	② 生年月日	昭和・平成 年 × 月 ▲ 日生				
③ 現在の氏名	平安 花子	専任の介護支援専門員として従事した期間	兼任の場合や看護師等の他職種による従事期間				
④ 住 所	●●市■町△番地	常勤専従もしくは管理者兼務どちらかに必ず○					
⑤ 業務期間 ※ 介護支援専門員として業務したもの全てを記載	事業所名	期 間 (一ヶ月未満は切り捨て)	延月数 うち うち 従事分 除算分	常勤専従	常勤兼務 管理者兼務	その他兼務	休職等 (産休等)
	□□ 居宅介護支援事業所	平成15年4月1日～平成16年3月31日	12ヶ月 12ヶ月		○		
	□□ 居宅介護支援事業所	平成16年4月1日～平成17年3月31日	12ヶ月 12ヶ月				○
	訪問看護ステーション △	平成18年4月1日～平成19年3月31日	12ヶ月 12ヶ月			○	
	訪問看護ステーション △	平成19年4月1日～現在就業中	48ヶ月 48ヶ月		○		
	～						
	～						
	小計	84	60	24			
合計	60ヶ月 ←60ヶ月以上であることが必要						

非現任の場合は退職日を記入

うち従事分としての月数を必ず記入

包括における社会福祉士や看護師登録でケアプラン作成をしている方、施設にて兼務をしている方はこちらに該当するため、期間算定は不可